بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و گرایش به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان

عاطفه بهرامی نژاد[1]، افسانه بیرانوند*[2]، سودابه زارع[3]، معصومه ارنواز[4]

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
۲- دکترای علوم اعصاب، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
۳- مربی، گروه آمار، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
۴- کارشناس پرستاری، بیمارستان امام رضا، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

یافته / دوره نوزدهم / شماره ۴ / پاییز ۹۶ / مسلسل ۷۳

چکیده

دریافت مقاله: ۹۶/۶/۲۹ پذیرش مقاله: ۹۶/۷/۳۰

مقدمه: هوش هیجانی نوعی پردازش هیجانی اطلاعات است که می تواند باعث محافظت فرد در برابر مصرف مواد شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و گرایش به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش توصیفی–تحلیلی تعداد ۲۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند.اطلاعات از طریق پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک ، گرایش به اعتیاد (APS) و هوش هیجانی (berry-graves)جمع آوری و با استفاده از آزمون های آنالیز واریانس، آزمون t و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین امتیاز گرایش به مصرف مواد در دانشجویان ۲۸/۴۷ و میانگین امتیاز هوش هیجانی ۸۱/۷۲ بود.یافته های این پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و گرایش به اعتیاد ارتباط منفی معناداری وجود دارد($P<0/05$). همچنین بر اساس نتایج پیرسون، بین گرایش به اعتیاد و خرده آزمون های خودآگاهی ،خودمدیریتی ،آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه ،ارتباط معناداری وجود دارد($P<0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: افراد با هوش هیجانی پایین تر ،تمایل بیشتری به سوء مصرف مواد دارند. برنامه های آموزش هوش هیجانی می تواند عامل پیش گیرنده در اعتیاد محسوب شود.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی،گرایش به اعتیاد، دانشجویان، سوء مصرف مواد.

*آدرس مکاتبه: خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دانشکده پرستاری و مامایی.
پست الکترونیک: a_beiranvand2006@yahoo.com

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

مقدمه

سوء مصرف مواد از جمله مشکلات جامعه‌ی بشری است که روز به روز بر میزان آن افزوده می شود (۱). به طوری که در حال حاضر، همه کشورهای جهان هزینه‌های قابل توجهی را در نتیجه خسارت‌های ناشی از سوء مصرف مواد متقبل می‌شوند (۲). در ایران سوءمصرف مواد یکی از مهمترین مسایل بهداشتی، درمانی، اجتماعی و فرهنگی به شمار می‌رود، به گونه‌ای که بیش از ۹۰ درصد مردم نسبت به مصرف مواد در جامعه، ابراز نگرانی جدی کرده اند. در این راستا آغاز سوء مصرف مواد و تغییرات در سنین جوانی و همچنین در قشر دانشجویان بیشتر از هر سنی می باشد (۳). سلامتی و بهداشت روانی دانشجویان یکی از دل مشغولی‌ها و نگرانی‌های برنامه‌ریزان و تصمیم گیرندگان است با این حال، تعداد پژوهشهای انجام گرفته در این حیطه اندک است (۴). هوش هیجانی افراد را به مجموعه ای از تواناییها و مهارتها در سازگاری با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می کند و توانایی درک احساسات خود و دیگران و استفاده از هیجانات در تفکر و شناخت را در راستای تسلط بر خواسته-های آنی به شخص می دهد (۵). به باور برخی پژوهشگران، هوش هیجانی پایین از جمله عوامل موثر در شروع مصرف مواد مخدر است (۶) . افرادی که درماندگی عاطفی و هیجانی بیشتری دارند، تمایل بیشتری به مصرف مواد مخدر پیدا می کند. به نظر می رسد افرادی که در مقابل وابستگی به مواد آسیب پذیرند، در مصرف مواد مخدر راهی فوری برای تسکین عواطف و هیجانات پیدا می‌کنند که سالها موجب درماندگی آنها می شود. اینگونه افراد اغلب اوقات گرفتار هیجانات و احساساتی می شوند که راه گریزی نمی‌یابند. آنها آگاهی چندانی از عواطف خود ندارند و در نتیجه با این احساس که هیچ کنترلی بر زندگی احساسی خود ندارند هیچگونه تلاشی به عمل نمی آورند (۷).

با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی یکی از عوامل موثردرگرایش افرادبه مصرف موادمخدر، عدم پرورش ابعاد هوش هیجانی آنها است. هوش هیجانی متشکل از مولفه‌های متعددی است که در افراد مناطق مختلف و سنین مختلف متفاوت است. پژوهشهای انجام گرفته قبلی به بررسی ارتباط بین برخی از این مولفه ها با استعداد اعتیاد در گروههای مختلف پرداخته‌اند. لذا با توجه به اهمیت و ضرورت انجام پژوهش در مناطق مختلف کشور و در سنین مختلف، پژوهش حاضر در جهت تکمیل پژوهشهای قبلی با هدف بررسی ارتباط بین سوء مصرف مواد و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی بوده و جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۴ تشکیل می دادند.

حجم نمونه با r=-۰/۲۴ و β=۰/۱ α= ۰/۰۵ که از مطالعات مشابه به دست آمد و با استفاده از نرم افزار PASS با۲۰درصد ریزش ۲۲۳ نفر در نظر گرفته شد.

نمونه انتخابی این مطالعه شامل ۲۲۳ نفر از دانشجویان دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی لرستان بود که به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. در مرحله اول دانشکده ها به عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و پس از آن رشته ها زیر طبقات بودند، سپس ورودی ها به عنوان خوشه در نظر گرفته شد و در نهایت افراد به روش تصادفی ساده انتخاب شدند.

معیارهای پذیرش نمونه شامل نداشتن سابقه بیماری‌های روانپزشکی وعدم استفاده از داروهای موثر بر روان می باشد. معیارهای خروج نیز به عدم تمایل فرد به ادامه تحقیق می توان اشاره کرد. ابزارهای مورد نظر جهت جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه آمادگی اعتیاد و پرسشنامه هوش هیجانی می باشد.

مقیاس آمادگی اعتیاد توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) ساخته شد (۸) و تلاش‌هایی در جهت تعیین روایی آن

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

در کشور ایران صورت گرفته است. این پرسشنامه، مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی – اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر و همکاران در سال ۱۳۸۵، ساخته شد (۹). این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج می باشد.

نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می باشد. البته این شیوه نمره گذاری در سوالات شماره ۶، ۱۲ ، ۱۵ و ۲۱ معکوس است. مجموع نمره این پرسشنامه دامنه ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ دهنده برای اعتیاد می باشند و برعکس. این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل است. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می باشدو در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی است. روایی این پرسشنامه در ایران با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده که در حد مطلوب است. بخش سوم پرسشنامه مربوط به هوش هیجانی است که آزمون هوش هیجانی مورد استفاده در این تحقیق توسط برادبری و گریوز در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است (۱۰) و توسط گنجی در سال ۱۳۸۴ ترجمه و ویراستاری گردید (۱۱). آلفای کرونباخ آن ۰/۸۸ است. این آزمون شامل ۲۸ ماده است که بر اساس مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت نمره گذاری می‌شود. چهار مولفه خودآگاهی، خودمدیریتی،آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه را می‌سنجد و یک نمره کلی هوش هیجانی نیز به دست می‌دهد. نمره بالاتر از ۸۰ نشان دهنده هوش هیجانی بالا و نمره پایین‌تر از ۶۰ نشان دهنده هوش هیجانی پایین است. در بررسی گنجی (۱۳۸۴) ضرایب اعتبار مولفه‌های هوش هیجانی به ترتیب برابر با ۰/۷۳، ۰/۷۸، ۰/۷۶و ۰/۷۶بود (۱۱). پس از انتخاب حجم نمونه مناسب،پرسشگر به دانشکده های موردنظر رجوع کرده و پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار داده شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از آزمونهای آمار توصیفی، آزمون t مستقل،آنالیز واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی پیرسون و نرم افزار SPSS۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

به منظور بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با گرایش به اعتیاد تعداد ۲۲۳ نفر از دانشجویان انتخاب شدند که ۱۴۹ نفر (۶۷٪) زن و ۷۴ نفر (۳۳٪) مرد بودند. همچنین ۲۰۱ نفر (۱۰٪) مجرد و ۲۲ نفر (۱۰٪) متاهل بودند. میانگین سن دانشجویان ۲۰/۸ سال بود. ۴ درصد از دانشجویان سابقه مصرف مواد داشتند. ۵۷٪ از دانشجویان ساکن خوابگاه و ۴۳٪ غیرخوابگاهی بودند.

میانگین امتیاز گرایش به مصرف مواد در دانشجویان ۲۸/۴۷ و میانگین امتیاز هوش هیجانی ۸۱/۷۲ بود. میانگین خرده مقیاس‌های خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه به ترتیب ۱۹/۳۸±۴/۶۶، ۲۲/۲۹±۶/۱، ۱۴/۷۷±۴/۲۳ و ۲۴/۲۱±۸/۱ بود. در مقایسه میانگین نمره گرایش به مصرف مواد بر حسب متغیرهای جنسیت، سابقه مصرف مواد و محل سکونت از آزمون t مستقل استفاده شد که این آزمون نشان داد میانگین نمره گرایش به مصرف مواد در سطوح مختلف متغیرهای جنسیت و سابقه مصرف با یکدیگر تفاوت معناداری دارند. ($P<0/05$). به عبارت دیگر جنسیت و سابقه مصرف مواد بر گرایش به مصرف مواد اثرگذار است. همچنین در مقایسه میانگین نمره گرایش به مصرف مواد بر حسب متغیرهای تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، رشته تحصیلی و وضعیت تاهل آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که میانگین نمره گرایش به مصرف مواد در سطوح مختلف متغیرهای ذکر

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

شده تفاوت معناداری ندارند. نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. رابطه گرایش به مصرف مواد با متغیرهای جمعیت شناختی دانشجویان علوم پزشکی لرستان سال ۱۳۹۴

متغیر	df	p-value
جنسیت	۲۲۱	٭۰/۰۰۰
سابقه مصرف مواد	۲۲۱	٭۰/۰۰۸
تحصیلات پدر	۰/۷۱۷	۰/۵۴۳
تحصیلات مادر	۰/۴۳۲	۰/۳۵۳
رشته تحصیلی	۱/۹۷۳	۰/۰۸۴
تاهل	۲۲۱	۰/۱۵۲
محل سکونت	۲۲۱	۰/۰۷۱

٭اختلاف معنی دار از نظر آماری(P<۰/۰۵)

علاوه بر این، آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سن و گرایش به مصرف مواد ارتباط معناداری وجود ندارد (جدول ۲).

جدول ۲. ارتباط بین متغیر سن و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۴

	گرایش به مصرف مواد		سن	
	p-value	R	p-value	R
گرایش به مصرف مواد		۱	۰/۹۷۴	۰/۰۰۲
سن	۰/۹۷۴	۰/۰۰۲		۱

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که پس از تعدیل متغیرهای اثر گذار جنسیت و سابقه مصرف مواد، بین گرایش به مصرف مواد و هوش هیجانی ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد. همچنین این آزمون نشان داد که بین گرایش به مصرف مواد و زیر مقیاس‌های هوش هیجانی از جمله خودآگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه ارتباط معناداری وجود دارد (p<۰/۰۵). (جدول ۳).

جدول ۳. ارتباط بین گرایش به مصرف مواد و مولفه های هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان سال ۱۳۹۴

٭اختلاف معنی دار از نظر آماری(P<۰/۰۵)

گرایش به مصرف مواد / هوش هیجانی	p-value	R
هوش هیجانی	٭۰/۰۰۰	-۰/۳۳۷
خود آگاهی	٭۰/۰۰۰	-۰/۷۱۸
خود مدیریتی	٭۰/۰۰۰	-۰/۷۳۹
آگاهی اجتماعی	٭۰/۰۰۰	-۰/۸۱۲
مدیریت رابطه	٭۰/۰۰۰	-۰/۸۳۷

بحث و نتیجه گیری

مطالعات اخیر در زمینه اعتیاد بر عوامل خطرساز و سبب شناسی چندگانه تمرکز یافته است. علیرغم تاکید بسیار بر نقش عوامل اجتماعی در گرایش به مصرف مواد، سوء مصرف مواد می تواند با فرآیندهای زیستی و روانشناختی نیز ارتباط قوی داشته باشد (۱۲). به نظر می‌رسد یکی از دلایل اصلی گرایش افراد به سوء مصرف مواد، مشکلات و کاستی‌های وسیع در حوزه هیجان هاست، به گونه‌ای که افراد دارای رفتارسوء مصرف مواد، هوش هیجانی پائین تری دارند (۱۳).

در پژوهش حاضر ارتباط بین گرایش به مصرف مواد و مولفه‌های هوش هیجانی بررسی شد. نتایج نشان داد که بین گرایش به مصرف مواد و هوش هیجانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بدین معنا که افرادی که هوش هیجانی پایین‌تری دارند گرایش بیشتری به مصرف مواد دارند. این یافته همسو با نتایج پژوهش هایی است که نشان می دهد افرادی که به مصرف مواد روی می آورند، هوش هیجانی پائین تری دارند (۱۴). همچنین نصیری و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی نقش پیش بینی کننده در گرایش به مصرف مواد دارد (۱۵).

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان می دهد که متغیر جنسیت و سابقه مصرف بر گرایش به مصرف مواد موثرند. گرایش به مصرف مواد در میان پسران و افراد دارای سابقه مصرف مواد بیشتر مشاهده شد. تعدادی از مطالعات پیشین هم شیوع بیشتر مصرف و گرایش به مواد را در میان پسران گزارش کرده اند (۱۶).

از دیگر نتایج این مطالعه ارتباط بین گرایش به مصرف مواد و مولفه های هوش هیجانی از جمله خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه است. یافته های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات دیگر همخوانی دارد (۱۷،۱۰). افراد با هوش هیجانی پایین در توجه و

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

ادراک هیجانات، پردازش صحیح و مدیریت مناسب هیجانات در روابط بین فردی با دشواری‌هایی مواجه هستند. این دشواری ها، باعث می‌شوند تا افراد در مواجهه با موقعیت‌های استرس زا، توانایی تحلیل، تصمیم‌گیری و انتخاب رفتار صحیح را از دست داده و به سوی رفتارهای سازش نیافته سوق داده شوند. در این مفهوم می توان، سوء مصرف مواد را به عنوان یک مکانیزم دفاعی رشد نیافته در نظر گرفت که افراد دارای هوش هیجانی پائین، در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا از آن استفاده می کنند. به عبارتی سطح پایین هوش هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله موثر با هیجانات و مدیریت آن هاست؛ در شروع سوء مصرف مواد نقش دارد. در شرایطی که فرد تحت فشارهای ناخواسته همسالان برای مصرف مواد قرار می گیرد، مدیریت موثر هیجانات به عنوان یکی از مولفه های هوش هیجانی، خطر مصرف را کاهش می دهد (۱۳). در مطالعه‌ای که بر روی ۱۱۱ دانش آموز دبیرستانی ۱۲ تا ۱۵ ساله انجام گرفت نتایج نشان داد که نوجوانان دارای رفتارهای مخرب، در هوش هیجانی بویژه توانایی درک، فهم و مدیریت هیجانات نقص دارند (۱۰). در واقع هرچه خود مدیریتی فرد پایین‌تر باشد احتمال گرایش به مواد بیشتر می شود. برخی از پژوهشگران روشهای مقابله افراد با مشکلات را به دو روش مساله مدار و هیجان مدار تقسیم می کنند. به نظر می رسد افرادی که به مصرف مواد روی می آورند در استفاده از روش مساله مدار یعنی تشخیص مشکلات و یافتن راه حل های مناسب آنها دچار مشکل هستند (۱۸).

در این پژوهش مشاهده شد که افراد دارای مدیریت رابطه ضعیف گرایش بیشتری به مصرف مواد دارند که همسو با مطالعات ترینیداد ،نصیری و قنبری طلب است (۱۳،۱۹،۱۵). خدایی و همکاران نیز در پژوهش خود به نتایجی در این راستا دست یافتند (۲۰). افراد دارای ویژگی مدیریت مطلوب رابطه انعطاف و وظیفه شناسی بیشتری دارند. این ویژگی بر توانایی افراد در تدارک منابع حمایت عاطفی، اجتناب از موقعیت های استرس زا و ایجاد شرایط عاطفی مطلوب موثر است (۱۵). در افراد معتاد به مواد مخدر اغلب چنین ویژگیهایی مشاهده نمی شود. این افراد معمولاً از احساس ناامنی، بی کفایتی، تنهایی، نفرت، افسردگی، اضطراب و تعارضات درون فردی رنج می برند (۱۹).

همچنین یافته های این مطالعه حاکی از آن است که هرچه خودآگاهی و آگاهی اجتماعی فرد ضعیف تر باشد گرایش به مصرف مواد بیشتر است. در نتایج مطالعه خدایی و همکاران نیز مشخص شد که افراد معتاد در مولفه خودآگاهی هیجانی عملکرد ضعیف تری نسبت به افراد عادی دارند. افرادی که فاقد این توانایی هستند در برخورد با دیگران و در شناسایی و تشخیص عواطف خود و دیگران بیشتر دچار خطای شناختی می شوند، عواطف منفی بیشتری را تجربه می کنند، با احتمال بیشتری دچار خشم، اضطراب و افسردگی می شوند. اینگونه افراد مصرف مواد مخدر و یا نوشیدن الکل را راهی فوری برای تسکین آلام خود می پندارند (۲۰).

بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که افراد دارای هوش هیجانی پایین برای مقابله با هیجا ن های منفی خود به سوی مصرف مواد روی می آورند (۱۳). آنها عنوان کردند که هوش هیجانی عامل موثر و تعیین کننده در برآیندهای زندگی واقعی مانند موفقیت در مدرسه و تحصیل، موفقیت در شغل و در روابط بین فردی می‌باشد (۱۰،۲۱).

تشکر و قدردانی

در پایان از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی لرستان، همکاران پژوهشی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان تشکر و قدردانی به عمل می آید.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

References

1. Manshayi GH, Mazaheri MM. Relationship between Emotional Intelligence with Drug Abuse. Thought and Behav in Clin Psychol. 2010; 4(15): 45-53. (In Persian)
2. Maithya RW. Drug Abuse in Secondary Schools in Kenya; Developing a Programme for its Prevention and Control. Central Division of Machakos District, Kenya. Asian J Med Sci. 2009; 9(3): 29-36.
3. Allahverdipour H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoob H. Pattern and Inclination of Adolescents towards Substance Abuse. Shahid Sadoughi Univ Med Sci. 2008; 4(15): 35-42. (In Persian)
4. Taremia F, Bolhari J, Peyravi H, Asghari A. Drug use prevalence among students of university of medical sciences in Tehran. Quarterly J Res on Addiction. 2014; 7(28): 44-53. (In Persian)
5. Sader Z, Akbarzadeh N. A comparison of addict and non addict and provide emotional intelligence curriculum. J Pscycol Stud. 2010; 3(6): 35-42. (In Persian)
6. Parker JD, Taylor RN, Eastabrook JM, Schell SL, Wood LM. Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. Personal Individ Differ. 2008; 45(2): 174-180.
7. Golman D. Emotional intelligence. Translated to Persian by: Parsa N. Tehran: Roshd Pub. 2003; 224-225. (In Persian)
8. Weed NC, Butcher JN. New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2. J Personality Assess .1992; 58(2): 389-404.
9. Zargar Y, Najarian B, Naami A. The relationship of some personality variables, religious attitude and marital satisfaction with addiction potential in personnel of an industrial factory in ahvaz. J Edu Psych. 2008; 15(1): 99-120. (In Persian)
10. Bradberry T, Greaves J. Emotional intelligence quick book: Everything you need to know. San Diego CA: Talent Smart Inc. 2003; 12: 41-47.
11. Ganji H, Mirhashemi M, Sabet M. Bradberry- Greaves' Emotional Intelligence Test: Preliminary Norming-Process. J Thought Behav. 2006; 1(2): 23-35. (In Persian)
12. Sjoberg L. Emotional intelligence and life adjustment. Emotional intelligence: Perspectives on educational & positive psychology. New York: Peter long. 2008; 169-184.
13. Trinidad D, Unger J, Chou CP, Johnson A. The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. Personal Individ Differ. 2004; 36: 645-654.
14. Saeed O. Pourehsan S. The role of thought suppression, matacognitive factors and negative emotions in prediction of substances dependency disorder. Res on Addiction. 2011; 18: 69-84. (In Persian)
15. Nasiri F, Bakhshipur A, Nasiri S. The Prediction of Tendency to Substance Abuse on the Basis of Self Esteem and Components of Emotional Intelligence.J Res on addiction. 2014; 31(3): 135-146. (In Persian)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

16. Ciarrochi J, Deane FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. Personality and individ Differ. 2002; 32(1): 197-209. (In Persian)
17. Davey G. Psychopathology: research, assessment and treatment in clinical psychology. Oxford: Wiley. 2014; 422-423.
18. Steven G, Hosier W, Miles C. Personality and motivational correlates of alcohol consumption and alcohol-related. Addict Behav. 2011; 36(1): 87-94.
19. Ghanbaritalab M, Ghanbari A, Tahmasebi-Kahyany F, Naderi Lordejani M.The relationship between emotional intelligence and addiction potential tendency pre-university students. J Shahrekord Univ Med Sci. 2013; 15(3): 33-39. (In Persian)
20. Khodaei A, Abdollahi M, Farahani MN, Ramazani V. Five Factors of Personality and Emotional Intelligence in Addict and Non-addict Men. J Psychol. 2011; 15(1): 40-57. (In Persian)
21. Barckley M. Personality traits, perceived risk, and risk-reduction behaviors. J Health Psychol. 2006; 15(2): 530-536.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]

The relationship between emotional intelligence and addiction tendency in students of Lorestan University of Medical Sciences

Bahraminezhad A[1], Beiranvand A[2*], Zare S[3],Arnavaz M[4]

1. BSc Students of Nursing , Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery , Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

2. PhD of Neurosciences, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran, A_beiranvand2006@yahoo.com.

3. Instructor, Department of Statistics, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

4.BSc of Nursing, Emam Reza Hospital, Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran.

Received: *20 Sep 2017* **Accepted:** *22 Oct 2017*

Abstract

Background: Emotional intelligence is a kind of emotional information processing which can protect individuals against substance abuse. The aim of this study was to investigate relation between emotional intelligence and addiction tendency.

Materials and Methods: In this descriptive–analytic study, 240 students of Lorestan University of Medical Sciences, chosen based on the stage cluster sampling. Data was collected by demographic information and emotional intelligence (Brad Berry–Graves) questionnaire and addiction potential scale (APS) and were analyzed using Pearson regression, t-test and one-way ANOVA.

***Results*:** Mean score of addiction tendency was 28.47 and mean score of emotional intelligence (EQ) was 81.72. Findings of the research showed that there is a significant negative relationship between emotional intelligence and addiction tendency. In addition, based on Pearson analysis, there is a significant relationship between addiction tendency , self-awareness, social consciousness, self managementand relationship management subscales.

Conclusion: people with a lower EQ have the higher tendency to substances abuse. EQ training programs can be used as a preventive factor for addiction.

Keywords: Trans fatty acids, Ghee, Tail sheep, Gas chromatography.

Citation: Bahraminezhad A, Beiranvand A, Zare S, Arnavaz M. The relationship between emotional intelligence and addiction tendency in students of Lorestan University of Medical Sciences. Yafte. 2017; 19(4):113-120.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-01]